

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST
OPERASI FRAKTUR DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ALAN YANUAR
201110201003**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST
OPERASI FRAKTUR DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
ALAN YANUAR
201110201003**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST
OPERASI FRAKTUR DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

**THE EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY ON
THE PAIN INTENSITY OF POST FRACTURE
SURGERY PATIENT AT PKU MUHAMMADIYAH
HOSPITAL OF YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
ALAN YANUAR
201110201003**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal:

16 Juni 2015

Pembimbing



YOGYAKARTA

Ns. Wantonoro, M.Kep., Sp.Kep.M.B.

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST
OPERASI FRAKTUR DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

Alan Yanuar, Wantonoro
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: acorrs4@gmail.com

Abstract: The research purpose was to reveal the effect of classical music therapy on the pain intensity of post fracture surgery patient at PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta. The research was *Quasi experiment* in nature using *Non Equivalent Control Group Design*. The research used control with 20 respondents as the samples in which 10 respondents were in experiment group and 10 respondents were in control group. The samples were taken using *accidental sampling* technique. The data were taken using interview and sign giving on the pain scale using NRS (*Numerical Rating Scale*) before and after the classical music therapy was given for 10 minutes in the experiment group. The statistical analysis technique used *Mann Whitney*. According to *Mann Whitney* statistical test it was obtained that $p = 0,007$ which showed that the value of $p < 0,05$. This means that there is a difference of pain intensity on post fracture surgery between the experiment and control group. Classical music therapy influences the pain intensity of post fracture surgery patient. It is expected that health practitioners use classical music therapy as the alternative in treating pain without side effect which endangers health and without expensive expenses to decrease the pain intensity of post fracture surgery patient.

Key words: Pain, Post Fractures Surgery, Classical Music Therapy

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta. Jenis penelitian *Quasi eksperimen* dengan *Non Equivalent Control Group Design*, ciri penelitian ini menggunakan kontrol. Jumlah sampel 20 responden, 10 orang kelompok eksperimen dan 10 orang kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data dengan cara wawancara dan pemberian tanda pada skala nyeri menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*) sebelum dan sesudah diberikan terapi musik selama 10 menit pada kelompok eksperimen. Berdasarkan uji statistik *Mann-Whitney* didapatkan hasil nilai $P = 0,007$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $P < 0,05$ yang berarti ada perbedaan intensitas nyeri pada pasien postoperasi fraktur antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Teknik analisa statistik menggunakan Uji *Mann-Whitney*. Terapi musik klasik mempengaruhi intensitas nyeri pasien post operasi fraktur. Tenaga kesehatan disarankan untuk menggunakan terapi musik klasik sebagai alternatif dalam mengatasi nyeri tanpa efek samping yang membahayakan kesehatan dan tanpa mengeluarkan biaya yang mahal untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur.

Kata kunci: Nyeri, Post Operasi Fraktur, Terapi Musik Klasik

PENDAHULUAN

Fraktur atau sering disebut patah tulang adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan tulang rawan. Kebanyakan fraktur disebabkan oleh cedera, trauma di mana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang, baik berupa trauma langsung dan trauma tidak langsung (Sjamjuidajat & Jong, 2005).

Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki prevalensi cukup tinggi yakni insiden fraktur ekstremitas bawah yakni sekitar 46,2% dari insiden kecelekaan yang terjadi. Penyebab yang berbeda, dari hasil survey tim Depkes RI didapatkan 25% penderita fraktur yang mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 20% mengalami stress psikologis dan 10% mengalami kesembuhan dengan baik. (Lukman, 2009).

Pembedahan atau operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamjuidajat & Jong, 2005). Sasaran pembedahan yang dilakukan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan, stabilitas, mengurangi nyeri. Tingkat dan keparahan nyeri pasca operasi tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Smeltzer & Bare, 2002).

Pasien pasca operasi fraktur seringkali mengeluh rasa nyeri, keluhan ini sebenarnya wajar karena tubuh mengalami luka dan poses penyembuhannya tidak sempurna. Nyeri yang dirasakan pasien bedah meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anastesi. Secara signifikan nyeri dapat memperlambat pemulihan (Potter & Perry, 2006).

Nyeri adalah suatu sensasi subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual atau yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan (Potter & Perry, 2006). Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. (Potter & Perry, 2006). Nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien.

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologis yang biasa digunakan adalah analgetik golongan opioid, tujuan pemberian opioid adalah untuk meredakan nyeri. (Smeltzer & Bare, 2002). Manajemen non farmakologis untuk mengatasi nyeri terdiri dari berbagai tindakan penanganan fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit, akupunktur. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, hypnosis dan sentuhan terapeutik (Tamsuri, 2006). Metode penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis mempunyai resiko yang sangat rendah.

Salah satu tindakan nonfarmakologis adalah dengan pemberian terapi musik, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Perawat dapat menggunakan musik dengan kreatif diberbagai situasi klinik. Pasien umumnya lebih menyukai mendengarkan musik. Musik yang sejak awal sesuai dengan suasana hati individu, merupakan pilihan yang paling baik (Potter & Perry, 2006).

Musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan adalah musik klasik bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik klasik memiliki aspek terapeutik, sehingga musik klasik banyak digunakan untuk penyembuhan,

menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien maupun tenaga kesehatan, berdasarkan penelitian ditemukan bahwa saraf penerus musik dan saraf penerus rasa sakit adalah sama (Musbikin, 2009). Hal ini dikarenakan, musik memiliki beberapa kelebihan, seperti musik bersifat universal, nyaman dan menyenangkan, berstruktur. Perlu diingat bahwa banyak dari proses dalam hidup kita berakar dari irama. Sebagai contoh, nafas kita, detak jantung, dan pulsasi semuanya berulang dan berirama, (Trauna, 2008).

Dari data yang di peroleh di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tercatat bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi fraktur pada bulan Agustus 2014 sampai dengan bulan Oktober 2014 sebanyak 207 pasien dengan berbagai macam kasus fraktur. 29% pasien mengalami fraktur ekstremitas bawah, 36% pasien.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat di RS PKU Muhammadiyah yaitu perawat menyampaikan masalah utama yang terjadi pada pasien post operasi adalah nyeri, dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien post operasi selama ini hanya pemberian obat analgesik. Terapi musik selama ini belum pernah dilakukan intervensi keperawatan dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental kuantitatif dengan menggunakan rancangan *quasi eksperimen* dengan *Non Equivalent Control Group Design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi fraktur pada periode penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jumlah sampel dalam penelitian eksperimen sederhana adalah 10-20 responden (Sugiyono, 2010). Maka sampel pada penelitian ini 20 pasien terdiri dari 10 pasien kelompok eksperimen dan 10 pasien kelompok kontrol.

Pengendalian variabel pengganggu berupa Obat dikendalikan dengan cara memilih pasien yang sama-sama mendapatkan obat analgesik dari RS setelah 4-6 jam, sedangkan pengalaman nyeri dikendalikan dengan mengambil responden yang baru pertama kali menjalani operasi fraktur. Budaya dikendalikan dengan mengambil responden yang berbudaya jawa. Dalam penelitian ini didapatkan homogenitas usia yang dikendalikan dengan mengambil usia dewasa, sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor usia cenderung tidak menimbulkan perbedaan persepsi nyeri.

Kecemasan dikendalikan karena adalah homogen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor kecemasan antra kelompok eksperimen dan kelompok kontrol cenderung tidak menimbulkan perbedaan terhadap intensitas nyeri yang dialami pasien post operasi fraktur. Kecemasan yang berkaitan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap nyeri yang dialaminya dengan total skor antara 14-27 (tingkat kecemasan ringan-sedang). Pengukuran kecemasan dilakukan sebelum dilakukan pengukuran intensitas nyeri. Kecemasan diukur dengan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) (McDowell, 2006).

Pemberian terapi musik klasik dalam penelitian ini diharapkan dapat mengurangi nyeri pasien post operasi fraktur. Penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara terpimpin tentang intervensi dan jenis musik klasik yang akan diberikan kepada pasien dan pengkajian tentang nyeri dengan tujuan agar dapat mengetahui skala nyeri pasien.

Tindakan memperdengarkan musik klasik seperti Musik Karya Kenny G yang berjudul “*My Heart Will Go On*” kepada responden kelompok eksperimen selama 10 menit. Alat yang digunakan adalah MP3 player, alat tersebut terdapat tombol *play*, *preview*, *next*, *pause*, dan *headset* pengatur volume yang disesuaikan dengan kenyamanan pasien.

Pengkajian tentang nyeri dengan tujuan agar dapat mengetahui skala nyeri pasien, pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Melakukan pengukuran intensitas nyeri pada masing-masing kelompok dengan cara meminta pasien untuk menunjukkan letak rasa nyerinya dalam skala nyeri 0 – 10 (*pretest*).

Alat pengumpulan data respon nyeri menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) dengan cara menjelaskan kepada pasien bahwa dalam pengukuran intensitas nyeri terdapat angka / nilai 0-10. Dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) responden mampu menggambarkan intensitas nyeri yang dialami lebih spesifik dan terukur.

Dari data yang diperoleh dilakukan uji analisa data menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon pair test* untuk mengetahui hasil *pre* dan *post* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan untuk menguji *posttest* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pasien post operasi fraktur di RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta dengan membandingkan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Interval kepercayaan yang digunakan 95% dengan batas kemaknaan $P < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Usia

No	Usia	Kelompok			
		ekperimen		kontrol	
		F	%	F	%
1	17-35	5	50%	2	20%
2	36-45	-	-	1	10%
3	46-55	2	20%	4	40%
4	56-65	3	30%	3	30%

Dari tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa usia responden pada kelompok eksperimen paling banyak berusia 17-35 tahun (remaja akhir - dewasa awal) sebanyak 5 responden 50%. Responden yang paling sedikit berusia 46-55 tahun (lansia awal) sebanyak 2 responden 20%. Sedangkan pada kelompok kontrol dapat diketahui usia responden yang paling banyak berusia 46-55 tahun (lansia awal) sebanyak 4 responden 40%. Responden yang paling sedikit berusia 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 1 responden.

Tabel 2. Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Kelompok			
		eksperimen		kontrol	
		F	%	F	%
1	Laki-laki	7	70%	4	40%
2	Perempuan	3	30%	6	60%

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin, responden paling banyak pada kelompok eksperimen adalah laki-laki sebanyak 7 responden 70%, responden yang paling sedikit adalah perempuan yaitu 3 responden 30%. Sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin responden yang paling banyak yaitu perempuan yaitu 6 responden 60% dan responden yang paling sedikit laki-laki sebanyak 4 responden 40%.

Tabel 3. Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Tingkat Kecemasan

No	Kecemasan	Kelompok			
		eksperimen		kontrol	
		F	%	F	%
1	Ringan	6	60%	6	60%
2	Sedang	4	40%	4	40%
3	Berat	-	-	-	-

Dari tabel 3 di atas responden pada kelompok eksperimen yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden 60% dan kecemasan sedang sebanyak 4 responden 40%. Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden 60% dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 responden 40%.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Match Pairs Test Pada Kelompok Ekperimen

		Rata-rata	Z	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pretest	5.70	-2.850	.004
	Posttest	3.40		

Berdasarkan tabel 4 di atas Uji Wilcoxon Match Pairs Test pada kelompok eksperimen dapat dilihat nilai sig.(2-tailed) pretes dan posttest adalah 0,004. Nilai signifikasi tersebut $P < 0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Match Pairs Test Pada Kelompok Kontrol

		Rata-rata	Z	Sig. (2-tailed)
Pair 2	Pretest	4.70	-1.414	.157
	Posttest	4.50		

Berdasarkan tabel 5 di atas Uji *Wilcoxon Match Pairs Test* pada kelompok kontrol dapat dilihat nilai sig.(2-tailed) pretes dan posttest adalah 0,157. Nilai signifikansi tersebut $P < 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol.

Tabel 4. Hasil Uji *Mann-Whitney Test* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Skala Nyeri	N	Mann Whitney	Z	Sig.(2-tailed)
Posttest	20	17.000	-2.680	0,007

Berdasarkan tabel 4 di atas Uji *Mann-Whitney U test* dapat dilihat nilai sig.(2-tailed) posttest kelompok eksperimen dan posttest kelompok kontrol adalah 0,007. Nilai signifikansi tersebut $P < 0,05$, yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ($P = 0,007$).

Usia

Usia merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Remaja cenderung rentan terhadap kecelakaan karena penggunaan kendaraan bermotor sehingga mengakibatkan nyeri (Muscari 2005). Seiring dengan bertambahnya usia maka individu cenderung mempunyai pengalaman yang lebih dalam merasakan nyeri daripada usia sebelumnya sehingga memberikan pengalaman secara psikologis dan mempunyai kemampuan beradaptasi terhadap nyeri yang dirasakan (Puntillo *et al.*, 2001).

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa terdapat homogenitas usia antara responden. Sehingga faktor usia cenderung tidak menimbulkan perbedaan persepsi nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Jenis kelamin

Secara umum laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara bermakna dalam merespon terhadap nyeri (Smaltzer & Bare 2002). Berbeda dengan pendapat Potter & Perry (2006) jenis kelamin dipengaruhi oleh faktor budaya dalam mengekspresikan nyeri, beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin misalnya menganggap seorang laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa jenis kelamin responden adalah homogen. Sehingga faktor jenis kelamin cenderung tidak menimbulkan perbedaan persepsi nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kecemasan

Menurut Gill (2002) bahwa nyeri dapat menyebabkan kecemasan, hal ini disebabkan karena rasa nyeri sangat mengganggu kenyamanan seseorang sehingga menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas tersebut timbul akibat seseorang merasa terancam oleh dirinya atau adanya akibat yang lebih buruk dari nyeri tersebut. Skor kecemasan responden cenderung berbanding lurus dengan skala nyeri yang dipersepsikan oleh responden

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan responden adalah homogen. Sehingga faktor kecemasan cenderung tidak menimbulkan perbedaan persepsi nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Terapi musik adalah suatu bentuk terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi masalah dalam berbagai aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik Djohan (2005).

Terapi musik memiliki tiga bagian penting yaitu *beat*, *ritme* dan harmoni. Beat mempengaruhi tubuh, *ritme* mempengaruhi jiwa sedangkan harmoni mempengaruhi roh. Musik klasik ini memiliki irama dan nada-nada yang teratur, bukan nada-nada miring (Surilena, 2008).

Mendengarkan musik akan mengalihkan perhatian terhadap nyeri (distraksi) dan memberikan rasa nyaman dan rilek (relaksasi). Sesuai dengan teori menurut Campbell (2001) musik dapat digunakan sebagai terapi musik untuk meningkatkan kemampuan manusia terhadap berbagai jenis penyakit dan dapat dimanfaatkan sebagai aktivitas distraksi. Teknik distraksi dengan terapi musik akan membantu melepaskan endorfin yang ada dalam tubuh.

Seperti diketahui bahwa endorfin memiliki efek relaksasi dalam tubuh (Potter & Perry, 2006). Endorfin tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensori dalam otak. Sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Guyton & Hall, 2008).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan terapi non farmakologi yaitu menggunakan terapi musik klasik pada kelompok eksperimen yang terbukti dapat menurunkan skala nyeri yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa mendapatkan terapi musik klasik. Pada kelompok eksperimen diminta untuk mendengarkan musik klasik yang dibawakan Kenny G yang berjudul "*My Heart Will Go On*" agar pasien lebih bisa menikmati dan menghayati musik klasik instrumental tersebut untuk mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri agar mendapatkan hasil yang lebih efektif. Diberikan selama 10 menit.

Hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa semua pasien mengalami tingkat intensitas nyeri yang bervariasi dengan skala nyeri antara 3-7. kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama-sama mendapatkan obat analgesik intravena, dan ditambahkan dengan mendengarkan musik klasik pada kelompok eksperimen, pada kelompok eksperimen sebelum (*pretest*) diberikan terapi musik skala maksimal adalah 7 minimal 5. Setelah diberikan terapi musik (*posttest*) didapatkan nyeri maksimal 4 dan minimal 3. Rata-rata penurunan nyeri antara pre-test dan post-test adalah 2-3 interval. alat ukur yang digunakan adalah *Numerical Rating Scale (NRS)*.

SIMPULAN

1. Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur pada kelompok eksperimen.
2. Tidak ada pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur pada kelompok kontrol.
3. Ada perbedaan intensitas nyeri pada pasien postoperasi fraktur antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

SARAN

Pasien Post-Operasi Fraktur

Dapat memanajemen nyeri dengan mendengarkan musik klasik tanpa efek samping yang membahayakan kesehatan dan tanpa mengeluarkan biaya yang mahal untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan.

Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menyediakan media yang dapat dipergunakan untuk terapi musik dan dapat dijadikan salah satu intervensi dalam pengambilan kebijakan RS di bangsal perawatan post operasi dengan teknik menurunkan nyeri non farmakologi yaitu dengan terapi musik klasik.

Tenaga Kesehatan

Disarankan untuk melakukan terapi musik klasik sebagai intervensi asuhan keperawatan dalam menurunkan nyeri.

Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar meneliti tentang pengaruh terapi musik terhadap pasien post operasi besar, untuk melihat apakah terapi musik masih memiliki manfaat untuk mengurangi intensitas nyeri hebat (skala 9-10).

DAFTAR PUSTAKA

- Alphatino, (2009). *Pengaruh Pemberian Nafas Dalam dan Terapi Musik Terhadap penurunan Disminore pada Remaja Putri di Sekolah MAN 3 Malang*, Jurnal Natural Medicine Universitas Brawijaya.
- Asmadi, 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*, Salemba Medika, Jakarta.
- Campbell, D. (2001). *Efek mozart, memanfaatkan kekuatan musik untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas, dan menyehatkan tubuh*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Carpenito, L.J, 2001. *Diagnosa Keperawatan: Aplikasi Pada Peraktek Klinis*. Edisi 8. Alih Bahasa Monika Ester. Jakarta: EGC.
- Djohan. (2009). Psikologi Musik. Yogyakarta: Best Publisher
- Harish, John M and Eagle, Charles T (1988). *Elements Of Pain and Music. Journal of the American Association for Musik Therapist*, 1999 http://people.uwec.edu/rasarla/research/chronic_pain/index.htm. (diakses tgl 11 May 2015).
- <http://everythingaboutortho.wordpress.com/>
- <http://krjogja.com/read/166853/anestesi-tepat-tak-ada-rasa-nyeri.kr>
- Indrawati. 2010. *Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Jerrard. (2004). *The uses & benefits of music therapy in LTC*. <http://www.amda.com/publications/caring/february2004/musictherapy.cfm>. (diakses tgl 8 Mei)
- Kasjemir, Y, 2004. *Penatalaksanaan Nyeri Akut: Multimodal Analgesia Pada Temu Ilmiah Reumatologi dan Kursus Nyeri Ikatan Reumatologi Indonesia*.
- Lukman. (2009). *Kecelakaan penyebab fraktur dan ansietas*. <http://LukmanRohimin.blogspot.com/2009/05/kecelakaan-penyebab-fraktur-dan-ansietas.html>

- Maheer, A.B., Salmond, S.W., & Pellino, T.A. (2002). *Orthopaedic Nursing*. 3rd Edition. Philadelphia : W.B Saunders Company.
- Mansjoer, Arief. M. (2002). *Kapita Selekt Kedokteran*. Edisi 3 Jakarta: Media Aesculapius.
- McDowell, I. 2006. *Measuring Health; A Guide to Rating Scale and Questionnaires*. Edisi Ke-3 Oxford University Press, Inc: Oxford.
- Musbikin, I. (2009). *Kehebatan musik untuk mengasah kecerdasan anak*. Yogyakarta: Power Books (IHDINA).
- Muscari, M. (2005). *Keperawatan Pediatrik*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prasetyo, S. (2010). *Konsep dan proses nyeri*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Price, A. S., Wilson M. L., 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Alih Bahasa: dr. Brahm U. Penerbit. Jakarta: EGC
- Puntillo, K.A., et.al. 2001. *Patients' Perception and Responses to Procedural Pain: Result From Thunder Project II. American Journal of Critical Care*, 10 (4).
- Purwanto, 2012. *Efek Musik Terhadap perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik untuk penelitian kesehatan dengan aplikasi program R dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Schou, K. (2008). *Music therapy for post operative cardiac patients, a randomized controlled trial evaluating guided relaxation with music and music listening on anxiety, pain, and mood. Dissertation Thesis*. Department of Communication: Aalborg University. http://www.mtphd.aau.dk/digitalAssets/6/6484karin_schou_thesis.pdf, di akses pada tanggal 17 Maret 2014.
- Sjamjuhidajat, R., & Jong, W.D. (2005). *Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC.
- Smeltzer & Bare, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8, Volume 1. Jakarta: EGC
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta, Bandung.
- Sumanto, Marsito, Ernawati. (2011). *Hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada Pasien post operasi sectio caesarea di RS PKU Muhammadiyah gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 7, No. 2, Juni 2011*.
- Surilena, 2008. *Pengaruh Musik Klasik Pada Kecerdasan Anak*. Diperoleh dari www.pdfqueen.com
- Susilawati. 2011. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sutono, 2008. *Efek Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS Sardjito Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan Universitas Gajah Mada*
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Trauna, Yuda. (2008). *Stres, Hipertensi dan Terapi Musik dalam* (<http://www.tanyadokter.com>) diakses tanggal 12 Oktober 2014

Wantonoro, Yetty K, Herawati T. (2014). Efektifitas Kateterisasi Urin Menggunakan Jelly Anastesi dan Jelly Biasa Terhadap Respon Nyeri Pasien Laki-laki. *Jurnal Kebidanan & Keperawatan Vol 10 No.1 hal 17-26 STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.



STIKES
'Aisyiyah
YOGYAKARTA